Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2005

Vragen van het lid **Rutte** (VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de illegale handel in slaapmiddelen* (ingezonden 24 februari 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 maart 2016).

Vraag 1
Kent u de uitzending over handel in slaappillen?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2
Deelt u de mening dat het zeer verontrustend is dat huisartsen verslavende slaapmiddelen, zoals oxazepam, blijven voorschrijven, en apothekers deze middelen blijven verstrekken als de gebruiksduur uit de NHG-richtlijn (Nederlands Huisartsen Genootschap) wordt overschreden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2
Uit gegevens van het Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) onder huisartsen wordt dit beeld niet bevestigd. Hieruit blijkt dat in de afgelopen 5 jaar van de personen die deze middelen voor het eerst gaan gebruiken, minder dan 15 procent van die groep een tweede recept kreeg binnen vier weken. Hierbij is gekeken naar de voorschrijfgegevens van huisartsen van oxazepam (kalmeringsmiddel) en van temazepam (slaapmedicatie) bij personen die starten met gebruik van deze middelen. Sinds 1 januari 2009 zijn benzodiazepines uit het verzekerde pakket gehaald met name om chronisch gebruik tegen te gaan.
In de televisie uitzending van Brandpunt kwam met name problematisch gebruik van oxazepam aan de orde. Oxazepam is een kalmeringsmiddel en wordt in de NHG richtlijnen niet geadviseerd als slaapmedicatie, maar wel als kortwerkend middel bij angststoornissen. Als slaapmedicatie adviseert het NHG in het algemeen alleen kortwerkende middelen, zoals temazepam.

[1] http://brandpunt.kro.nl/seizoenen/seizoen-2016/afleveringen/23-02-2016/fragmenten/illegale-pillenjacht

ah-tk-20152016-2005
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2016

Langdurig gebruik van slaapmiddelen wordt in de NHG standaarden ontraden. Het NHG heeft voor patiënten voorlichtingsmateriaal ontwikkeld dat geplaatst is op de website www.thuisarts.nl en voor huisartsen implementatieproducten ontwikkeld, zoals de minimale interventiestrategie en de gereguleerde dosisreductiemethode om patiënten die langdurig slaapmiddelen gebruiken, te helpen met het stoppen met deze medicatie.
In de NHG Standaard Slaapproblemen en slaapmiddelen wordt een niet-medicamenteuze therapie bij slaapproblemen geadviseerd. Alleen als de lijdensdruk door slapeloosheid onaanvaardbaar hoog is of de slapeloosheid leidt tot ernstig disfunctioneren overdag, kan kortdurend gebruik van kortwerkende slaapmiddelen, zoals temazepam worden overwogen. In de standaard wordt ook geadviseerd om herhaalmedicatie voor slaapmiddelen alleen via een consult (en dus niet telefonisch) te verlengen.
De NHG Standaard Angst geeft aan dat bij de start van een medicamenteuze behandeling van een angststoornis (met een serotonineheropname remmer, SSRI) initiële angsttoename eventueel behandeld kan worden door tijdelijk gedurende de eerste twee tot vier weken een benzodiazepine, zoals oxazepam toe te voegen.

Vraag 3 en 6
Heeft u inzicht in het aantal mensen dat deze verslavende slaapmiddelen langdurig gebruikt, dan wel het aantal mensen waarbij inmiddels sprake is van een verslaving? Zo nee, bent u bereid hier onderzoek naar te doen?
Bent u bereid de Inspectie voor de Gezondheidszorg opdracht te geven gericht onderzoek te doen naar het voorschrijven door huisartsen en het verstrekken door apothekers van verslavende slaapmiddelen, zoals oxazepam, en het verzuim van huisartsen om patiënten die deze middelen langdurig gebruiken door te geleiden naar de verslavingszorg? Kunt u de Kamer informeren over de uitkomsten van dit onderzoek?

Antwoord 3 en 6
Er zijn geen harde cijfers over het aantal mensen bij wie sprake is van een verslaving aan bepaalde geneesmiddelen. Wél bevat het Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem (LADIS) gegevens over het aantal personen dat een beroep doet op de ambulante en klinische verslavingszorg (en de verslavingsreclassering). Deze gegevens worden verzameld in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
Op basis van gegevens uit LADIS blijkt dat er sinds 2010 sprake is van een lichte daling van het aantal personen dat een beroep doet op de verslavingszorg in verband met problematisch medicijngebruik. In 2010 betrof dit aantal bijna 900 hulpvragers en in 2013 en 2014 zijn dit er 800. Het gaat grotendeels om problematisch gebruik van benzodiazepines, zo blijkt uit de gegevens van LADIS.
Voor langdurig gebruik van deze middelen is gekeken naar de aflevergegevens aan personen die deze geneesmiddelen een half jaar of langer gebruikten in 2015 en die dit op legale wijze verstrekt hebben gekregen via een openbare apotheek. De Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK) beschikt over extramurale verstrekkingen van geneesmiddelen en dus aflevergegevens van openbare apotheken. Uit cijfers van de SFK over 2015 blijkt dat 85.000 personen (dit is ongeveer éénvijfde van het aantal gebruikers) een half jaar of langer Temazepam afgeleverd heeft gekregen en dat 81.000 personen (dit is minder dan eenvijfde van het aantal gebruikers) een half jaar of langer oxazepam afgeleverd heeft gekregen. Gecorrigeerd voor dubbeltellingen betekent dit dat het totaal aantal personen dat in 2015 een half jaar of langer oxazepam en/ of temazepam heeft gebruikt ongeveer 150.000 bedraagt.
Slechts een zeer beperkt deel van de gebruikers van deze middelen doet een beroep op de verslavingszorg. Welke redenen daaraan ten grondslag liggen is niet bekend.
Bij brief van 2 maart 2016 van de Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland (VVGN) heeft de VVGN het signaal afgegeven dat verslavingsartsen van de KNMG zeer regelmatig met patiënten met (potentiële) verslaving aan geneesmiddelen te maken krijgen. Mede gelet op dit signaal van de VVGN, gelet op de omstandigheid dat slechts een zeer beperkt deel van de gebruikers van kalmeringsmiddelen een beroep doet op de hulpverlening, de omstandigheid dat niet duidelijk is wat de omvang is van overmatig gebruik van bepaalde kalmerende geneesmiddelen en om welke groepen gebruikers

het gaat, zal ik in overleg treden met de betrokken beroepsgroepen (verslavingsartsen, huisartsen, apothekers). Ik zal met hen ook het doen van nader onderzoek bespreken.

Vraag 4
Deelt u de verontrusting dat huisartsen en apothekers op deze wijze verslavingen aan slaapmiddelen in stand houden, zeker als huisartsen in strijd met de NHG-richtlijn verzuimen de patiënt door te geleiden naar verslavingszorg?

Antwoord 4
Het NHG heeft mij laten weten dat zij huisartsen adviseert om de in het antwoord op vraag 2 vermelde NHG standaarden, zo kort mogelijk en in zo laag mogelijke dosering benzodiazepines voor te schrijven. Daarnaast wordt de huisarts geadviseerd om met de patiënt afspraken te maken over het gebruik, de duur van de behandeling en het stoppen met de medicatie om het risico op afhankelijkheid te verminderen. De laatste jaren is hier in toenemende mate aandacht voor. Ook zijn er nascholings- en farmacotherapeutisch overleg-modules ontwikkeld om de huisartsen en apothekers daarbij te ondersteunen. Zo is er een minimale interventie strategie ontwikkeld met een stopbrief voor patiënten die een lage dosering gebruiken. Ook is er een gereguleerde dosisreductiemethode (met een afbouwschema op maat) voor huisartsen ontwikkeld die gebruikt kan worden bij patiënten met een hogere dagelijkse dosering. Patiënten die willen stoppen met het gebruik van deze medicatie maar die dit niet lukt, kunnen worden doorverwezen naar de verslavingszorg. Voorwaarde voor behandeling van een verslaving is dat de patiënt daadwerkelijk de wil heeft om behandeld te worden voor zijn verslaving.

Vraag 5
Welke maatregelen kunnen genomen worden tegen huisartsen en apothekers die op deze wijze in strijd met de richtlijn handelen?

Antwoord 5
De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) kan verschillende maatregelen nemen indien zij van mening is dat zorgverlening niet verantwoord is. De maatregelen die de IGZ voorhanden heeft zijn onder meer het stimuleren van zorgverleners om de zorg te verbeteren, het vragen van een verbeterplan, het instellen van verscherpt toezicht en geven van een aanwijzing. In dit verband wordt verwezen naar de website van de IGZ (http://www.igz.nl/onderwerpen/handhaving_en_toezicht/maatregelen/).
Voor het toepassen van maatregelen naar aanleiding van de berichtgeving in de uitzending van Brandpunt biedt deze uitzending onvoldoende handvatten.

Vraag 7
Deelt u de mening dat het gemak waarmee Belgische apotheken op basis van een gekopieerd recept verslavende slaapmiddelen verstrekken, zonder te controleren of deze middelen al bij een andere apotheek zijn verstrekt, zeer verontrustend is? Bent u bereid op korte termijn de Belgische Minister van Volksgezondheid hierop aan te spreken, en aan te dringen op maatregelen waarmee deze werkwijze gestopt wordt?

Antwoord 7
De IGZ is niet bekend met een praktijk van Belgische apotheken, waarbij op een meer structurele basis sprake zou zijn van gekopieerde of vervalste recepten, afkomstig van Nederlandse voorschrijvers om slaapmiddelen of benzodiazepines te verstrekken. Of hiervan sprake is en de mate waarin, staat ter beoordeling van de Belgische autoriteiten. De IGZ heeft in het kader van haar samenwerking met andere toezichthouders binnen Europa aan haar collega-toezichthouder in België het signaal over deze problematiek doorgegeven.